

知的障害者の主体性の形成の視点からみた障害者総合支援法(三・完) : 支給決定プロセスの検討

著者	福島 正剛
雑誌名	社会関係研究
巻	21
号	1
ページ	1-44
発行年	2015-12-31
URL	http://id.nii.ac.jp/1113/00000740/

論文

知的障害者の主体性の形成の視点からみた障害者総合支援法（三・完）
——支給決定プロセスの検討——

福 島 正 剛

目 次

はじめに

第一 障害者の主体性の形成

- 1 主体性とは
- 2 障害者権利条約と障害者の主体性の形成
 - （1）障害者権利条約における障害者の主体性の形成
 - （2）障害者の権利条約と社会モデル
- 3 本稿における主体性の形成
 - （1）知的障害者の主体性の形成
 - ① 知的障害者の主体性の形成とは
 - ② 知的障害者と社会モデル
 - ③ 小括
 - （2）主体性の形成の評価軸の設定
 - ① 障害者とシティズンシップ論
 - ② 知的障害者とシティズンシップ論
 - ③ シティズンシップ論から析出する評価軸

第二 障がい法と知的障害者の主体性の形成

- 1 障がい法とは
- 2 知的障害者の主体性の形成と障がい法との関係
- 3 発達障害概念の基礎付け (以上第20巻第1号)

第三 障害者総合支援法における知的障害者の主体性の形成

- 1 知的障害者の地域生活の現状と求められる支援
 - (1) 知的障害者の地域生活の現状
 - (2) 社会的障壁と求められる支援
- 2 障害者総合支援法の概要
 - (1) 障害者自立支援法から障害者総合支援法へ
 - (2) 障害者総合支援法の基本構造
- 3 (知的) 障害者の主体性の形成の視点からみた障害者総合支援法
 - (1) 申請までの段階
 - ① 申請の前段階における市町村の広報義務・周知義務
 - ② 申請段階における市町村の広報義務・周知義務
 - ③ 現行制度における申請段階の問題点(申請書と助言・説明義務)(以上第20巻第2号)
 - (2) 支給決定段階(以下本号)
 - ① 障害支援区分の認定方式
 - ② 支給決定のプロセス

第三 障害者総合支援法における知的障害者の主体性の形成

(2) 支給決定段階

本項では、支給決定の方法が障がい法の視点から障害者の主体性の形成を促進するものとなっているかどうかを論じていく。

① 障害支援区分の認定方式

ア) 認定調査と障害支援区分

障害者総合支援法では、障害者自立支援法上の障害程度区分を障害支援区分に改め、平成26年4月1日から施行している。

厚生労働省によると、障害程度区分は、知的障害者や精神障害者について、コンピュータによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられる確率が高く、障害の特性を反映できていないので

はないかとの批判に応えるために障害支援区分と改めたと説明されている¹⁾。

主な改正点は、認定調査項目が、106項目から80項目へと整理されるとともに、コンピュータ判定式も改正された。平成21年度から平成23年度の認定データ約14,000件から、申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出し一覧表化した216のパターンを策定し、認定調査結果を総合評価項目に従って点数化して、216パターンから条件に合うパターンを選択し、そのうち最も確率の高い区分を障害支援区分の一次判定結果とすることとされたのである²⁾。

認定調査項目については、障害程度区分と比べ、次の6項目が追加された。

- 健康・栄養管理
- 危険の認識
- 読み書き
- 感覚過敏・感覚鈍麻
- 集団への不適応
- 多飲水・過飲水

さらに、障害程度区分では、移動や動作等に関する調査項目のうち「見守り等の支援が必要」の選択肢があるのは、えん下のみであったが、障害支援区分では、「じょくそう」以外の項目に「見守り等の支援が必要」の選択肢を設け、身の回りの世話や日常生活等に関連する16項目すべてについて、「2．部分的な支援が必要」の判断基準として「見守りや声かけ支援」の有無が盛り込まれた³⁾。

イ) 障害支援区分の算定方法

認定調査によって得られた結果に基づき、障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成二十六年一月二十三日厚生労働省令第五号）の別表第一に示されている、起居動作、生活機能Ⅰ、生活機能Ⅱ、視聴覚機能など12の領域をスコア化し、その12群のスコアに基づき、非該当も含め216のパターンの中から該当するものを探し、最も確率の高いパターンを選択することによって障害支援区分を探し当てるといったシ

ステムになっている。

ウ) 発達を阻害している社会的障壁

これまで、障害程度区分については、次のような批判がなされていた。

- ① 知的障害者及び精神障害者について、一次判定で低く評価され、二次判定で引き上げられている割合が高いことから、障害の特性を反映するよう見直すべき⁴⁾。
- ② 障害程度区分を判定するためのアセスメント調査項目は、介護保険の調査項目であり、障害者の複雑多様な特性に対応できないし⁵⁾、社会参加を考慮した項目を欠いている⁶⁾。
- ③ 障害程度区分の判定は、医学モデルの障害概念に依拠して医師等の専門家による判定に委ね、その判定結果によって利用できるサービスの種類・量を枠付けるという方式をとっている。これは、障害者の自立・自律の尊重、地域社会へのインクルージョンを制約してきた要因の一つであるから、これを廃止すべきである⁷⁾。

上記①については、既に述べたように今回の改正で、障害特性をより反映させるように障害支援区分の認定調査項目に「健康・栄養管理」、「危険の認識」「読み書き」等が追加され、身の回りの世話や日常生活等に関連する16項目すべてについて、「2. 部分的な支援が必要」の判断基準として「見守りや声かけ支援」の有無が盛り込まれており、知的障害者の重要なニーズが「見守りや声掛け」であること⁸⁾ からすれば、ある程度の改善が図られたと評価できよう⁹⁾。さらに、衣服の着脱についての判断基準として「自分で「衣服の着脱」はできるが、季節性に合致した衣服の準備や衣服の手渡し、着脱を促す行為が必要」としたことも、知的障害者の障害特性を考慮したものと評価できるところである。

上記②については、今回の改正で調査項目について整理統合がなされたものの、「移動や動作等に関する項目」や「身の回りの世話や日常生活等に関する項目」には介護保険の認定調査項目と重複する項目が多く見られ、障害者

総合支援法第1条や第1条の2の規定に照らした検討が必要になろう。参加に関しては、「身の回りの世話や日常生活に関連する」16項目のすべてに、「施設入所や家族との同居等、普段過ごしている環境ではなく、「自宅・単身」を想定して判断する」とされたことで¹⁰⁾、わずかではあるが地域生活への参加といった観点が見てとれるものとなっている。

上記③については、給付決定システムの問題として検討する。

障害支援区分は、障害程度区分への批判に応えるものとして制度設計されたものであり、従来の批判に対して、改善が図られた部分もあるが、そもそも、社会モデルの視点に立ち、知的障害者の主体性の形成の観点からは、どのように評価することができるのだろうか。

④自己決定の視点

自己決定に関連する認定調査項目は、「3. 意思疎通等に関する項目」が主に担うことになると考えられる。

しかし、知的障害者にとって、自己決定の支援は不可欠であり、意思疎通だけに限られるものではない。意思決定支援を図るための権利擁護は、わが国の法制では、別途民法上の成年後見制度や日常生活自立支援事業（社会福祉法第2条第3項第12号）が規定されているが、障害者総合支援法第1条及び第1条の2の規定からは、知的障害者¹¹⁾の意思決定支援・権利擁護を障害者総合支援法の内部で促進させる仕組みの構築が必要であろう¹²⁾。

⑤参加の視点

認定調査項目の「1. 移動や動作等に関する項目」も支援を受けながらの地域での生活を可能とする項目であることから参加に関連するものともいえる。そして、「2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目」は、地域生活を行う上で必要な介護であり地域生活への参加を保障するものである。しかし、地域で自立した生活とは、支援を受けながら日常生活をおくることだ

けではない。余暇活動や地域活動、社会活動へも参加するだろう。障害支援区分の調査項目の中にこれらのニーズを示す具体的な調査項目は存在しない。

余暇活動や地域活動等への参加については、現行制度では、主に行動援護や地域生活支援事業として規定されている移動支援が担うことになる。そして、行動援護の給付を基礎付けるスコアは別途用意されており、支障はないではないかとの考えもあるかも知れない。確かに、行動援護に関しては、障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表第4の注1の(2)には、別に厚生労働大臣が定める基準を満たしていることが必要であると規定され、厚生労働大臣が定める基準第11で、「コミュニケーション」、「説明の理解」、「大声・奇声を出す」などの障害支援区分における行動関連の11項目を尺度として用いることとされている¹³⁾。しかし、障害支援区分の認定が、支給量の決定につながるニーズ調査の意味合いを有する面がある以上¹⁴⁾、障害者権利条約第3条(c)項が一般原則として参加を規定し、第19条では地域社会への包摂、第30条で文化的な生活、レクリエーション、余暇及びスポーツへの参加を規定している趣旨からすれば、これを端的にニーズとらえ、余暇や地域活動等に関する項目をスコア化すべきであろう。このことは、「医学モデルの判定では知的障害者や精神障害者が不利益を被っており、移動外出などの社会参加のニーズが十分に満たされてこなかった」との指摘¹⁵⁾、さらには、平成17年度に厚生労働省が行った知的障害児（者）の基礎調査では、学校を卒業している者の地域活動への参加状況は、「ほとんど参加しない」、「参加したことはない」を併せれば全体の71.6%にもものぼっている¹⁶⁾ ことから、地域活動や余暇活動への参加の保障は重要であると考えられる。

エ) 社会的障壁の縮減と主体性の形成

上記では、認定調査項目からみた障害支援区分の問題点を検討したが、障害者の主体性の形成の評価軸として採用する自己決定、参加の視点から、上に示したように現行の認定調査項目は、いまだ十分ではないと考えられる。

④SIS (Support Intensity Scale) について

そこで、認定調査項目として参考になるのが、アメリカ知的・発達障害協会（American Associate on Intellectual and Developmental Disabilities。以下「AAIDD」とする。）が開発した支援尺度（Support Intensity Scale。以下「SIS」とする。）である。

これは、2002年に、AAIDDの前進であるアメリカ精神遅滞協会（American Associate on Mental Retardation）が開発したもので¹⁷⁾、現在のスコアが完成したのは2005年である¹⁸⁾。

SISは、サポートが必要な尺度（Supports Need Scale）、保護と権利擁護（Protection and Advocacy Activities）、および例外的な医療と行動支援ニーズ（Exceptional Medical and Behavioral Support Needs）という3つの領域からなる。さらに、それぞれの領域について細分化し、サポートが必要な尺度（Supports Need Scale）では、6つのパート、49項目からなり、保護と権利擁護の活動（Protection and Advocacy Activities）は8項目、例外的な医療と行動支援ニーズ（Exceptional Medical and Behavioral Support Needs）は29項目から構成されている¹⁹⁾。

そして、SISは、医学的観点からIQや適応行動を尺度として用いるのではなく、つまり、欠損（impairment）がどの程度訓練を要するかの尺度ではなく、支援のニーズを測定する尺度であり、地域へ参加できるような機能を高める項目を尺度として用いるものであるとされている²⁰⁾。

本稿との関連性から、主に居宅介護、参加に関して、わが国の認定調査項目とSISを比較すれば表1のようになる。

表 1

障害者障害支援区分の調査項目	S I S の調査項目
1. 移動や動作等に関連する項目 寝返り、起き上がり、座位保持、移乗、立ち上がり、両足での立位保持、片足での立位保持、歩行、移動、衣服の着脱、じょくそう、えん下	セクション1：サポートが必要な尺度 (Supports Need Scale)
2. 身の周りの世話や日常生活等に関連する項目 食事、口腔清潔、入浴、排尿、排便、健康・栄養管理、薬の管理、金銭の管理、電話等の利用、日常生活の意思決定、危険の認識、調理、掃除、洗濯、買い物、交通手段の利用	パートA：家庭生活活動 (Home Living Activities) トイレの使用 (Using Toilet)、衣服の手入れ (Taking Care of Clothes)、食事の準備 (Preparing Foods)、食事の摂取 (Eating Food)、家事と掃除 (Housekeeping and Cleaning)、衣服の着こなし (Dressing)、入浴や衛生管理や身だしなみ (Bathing and Taking Care of Personal Hygiene and Grooming Needs)、家電製品の操作 (Operating Home Appliances)
3. 意思疎通等に関する項目 視力、聴力、コミュニケーション、説明の理解、読み書き、感覚過敏・感覚鈍麻	パートB：地域生活活動 (Community Living Activities) 地域での移動 (Getting From Place to Place Throughout the Community(Transportation))、地域における余暇活動への参加やレジャー (Participation in Recreation/Leisure Activities in Community Settings)、公共サービスの利用 (Using Public Services)、友人や家庭への訪問 (Going to Visit Friends and Family)、好きな地域活動への参加 (教会、ボランティア) (Participating in Preferred Community Activities (Church, Volunteer))、商品やサービスの購入 (Shopping and Purchasing Goods and Services)、地域住民との交流 (Interacting With Community Members)、公共の建物や設備へのアクセス (Accessing Public Buildings and Settings)
	パートC：生涯学習活動 (Lifelong Learning Activities) 学習活動における他者との交流 (Interacting With Others in Learning Activities)、訓練や教育の決定への参加 (Participating in Training/Educational Decision)、学習や問題解決戦略の使用 (Learning and Using Problem-Solving Strategies)、学習のための機器操作 (Using Technology for Learning)、訓練や教育制度へのアクセス (Accessing Training/Educational Setting)、機能的な学術分野の学習 (サインの判読、釣り銭の計算)

	<p>(Learning Functional Academics(Reading Signs, Counting Change)), 健康や身体教育スキルの学習 (Learning Health and Physical Education Skills)、自己決定スキルの学習 (Learning Self-Determination Skills)、自己管理戦略の学習 (Learning Self-Management Strategies)</p> <p>Part D : 就労活動 (Employment Activities)</p> <p>就労の場へのアクセスや受領 (Accessing/Receiving Job/Task Accommodation)、特定の就労スキルの学習や活用 (Learning and Using Specific Job Skills)、同僚との交流 (Interacting With Coworkers)、スーパーバイザーやコーチとの関わり (Interacting With Supervisors/Coaches)、適切な速度での仕事に関する任務の遂行 (Completing Work-related Tasks With Acceptable Speed)、適切な質を伴った仕事に関する任務の遂行 (Completing Work-related Tasks With Acceptable Quality)、職場の変更 (Changing Job Assignment)、雇用主への情報の要求や援助サービスの受領 (Seeking Information and Assistance Froman Employer)</p> <p>Part E : 健康と安全活動 (Health and Safety Activities)</p> <p>服薬 (Taking Medication)、健康や安全上の危険の回避 (Avoiding Health and Safety Hazards)、医療サービスの取得 (Obtaining Health-Care Services)、歩行と移動 (Ambulating and Moving About)、緊急時サービスへのアクセス方法の学習 (Learning How to Access Emergency Services)、栄養価の高い食事摂取の維持 (Maintaining a Nutritious Diet)、身体的健康の維持や良好な体調の維持 (Maintaining Physical Health and Fitness)、情緒的幸福感の維持 (Maintaining Emotional Well-Being)</p> <p>Part F : 社会活動 (Social Activities)</p> <p>家庭の中でのおつきあい (Socialization Within the Household)、他者とともにするレクリエーションやレジャー活動への参加 (Participating in recreation/Leisure Activities With Others)、家庭外でのおつきあい (Socializing Outside the Household)、友人を作りつきあうこと (Making and Keeping Friend)、個人のニーズの他者への伝達 (Communicating With Others About</p>
--	---

	<p>Personal Needs)、適切な社会的スキルの使用 (Using Appropriate Social Skills)、愛し合ったり・親密な関係の構築 (Engaging in Loving and Intimate Relationship)、ボランティア活動への従事 (Engaging in Volunteer Work)</p> <p><u>セクション 2：保護と権利擁護 (Protection and Advocacy Activities)</u></p> <p>自分自身のための権利擁護 (Advocating for Self)、金銭と自分の財産管理 (Managing Money and Personal Finances)、搾取からの自己の保護 (Protecting Self From Exploitation)、法的責任の行使 (Exercising Legal Responsibilities)、自分自身の権利擁護あるいは支援団体への所属や参加 (Belonging To and Participating In Self-Advocacy / Support Organization)、</p> <p>法的サービスの獲得 (Obtaining Legal Services)、選択と決定 (Making Choices and Decision)、他人の権利擁護 (Advocating for Others)</p>
--	---

表1を見れば、SISは、知的／発達障害者のスケールであるため、「1. 移動や動作等に関連する項目」は定められていないものの、日常生活関連項目については、わが国の調査項目とSISの「パートA：家庭生活活動」はほぼ同様の項目となっている。大きく異なっているのは、SISでは「Part B：地域生活活動」以下で参加といったニーズを中心に据えた項目を配備していることである。社会参加が障害者の権利条約で障害者にとっての最もベーシックな権利とされていることからすれば、少なくとも、SISの「Part B：地域生活活動 (Community Living Activities)」および「Part F：社会活動 (Social Activities)」における調査項目を「1. 移動や動作等に関連する項目」等と並ぶ独立の群として設け、当該パートの調査項目を認定調査の調査項目とすべきである。

さらに、環境についての調査項目も不可欠である²¹⁾。現制度では、環境については支給の要否決定の際の勘案事項の一つとして位置付けられている。しかし、市町村がマニュアルとして使用している「介護給付費等に係る支給決定事

務等について（事務処理要領）」には、「障害支援区分が障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを段階的に区分していることに鑑み、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して支給量を定めることが適当である²²⁾」と記載されており、実際の運用においては障害支援区分と支給量との相関性が強い関係にあることがうかがわれる。そうだとすれば、例えば、当該障害者の住宅改修の状況、事業所・施設・医療機関のみならず、社会活動への参加のための施設等への距離や時間、公共交通機関の状況、案内版の整備状況等についてスコア化すべきであろう²³⁾。

⑥権利擁護について

次に、権利擁護についてだが、河野正輝は権利擁護を「判断能力が不十分な人々（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など）または判断能力があっても従属的な立場に置かれている人々等の立場に立って、必要な福祉サービス・医療サービス等の利用を援助し、財産を管理し、あるいは虐待を防止するなど、総じてこれらの人々の権利行使を擁護すること」としている²⁴⁾。そして、成年後見制度や日常生活自立生活支援事業などの外部アドボカシーとともにケアマネジャーによる内部アドボカシーの重要性を指摘している²⁵⁾。

確かに、河野正輝の指摘にもあるように、障害者総合支援法は、内部アドボカシーに関して明確には規定していない²⁶⁾。ただ、地域生活支援事業の市町村必須事業として、相談支援事業を定めており（障害者総合支援法第77条第1項第3号）、その具体的内容を、福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）や権利擁護のための必要な援助と規定している²⁷⁾。これは、市町村の事業という方法で内部アドボカシーを規定したものといえることができる。

一方、障害者総合支援法においては、権利擁護を基本相談の内容として読み込むことが可能であろう。障害者総合支援法施行規則第6条の11は、「指定障害福祉サービス等」及び「医療機関」との「連絡調整その他の必要な支援」と規定している。「連絡調整及びその他の必要な支援」に権利擁護を読み込まなければ、日程調整等の全く形式的な支援に終わってしまい、「支援」

とあえて規定した意味がなくなるからである。

ところで、SISが定めている権利擁護のスコアについてであるが、現行法上、認定調査に基づき障害支援区分認定を経て支給決定される給付は、原則として介護給付（同行援護は除く）であり²⁸⁾、権利擁護に関する事項をスコア化すれば、給付との関連性がないあるいは弱い事項について認定調査項目とすることによって、障害支援区分の判定に影響を与える結果となり妥当とはいえない。しかし、基本相談の「支援」に権利擁護も含まれると解するのであれば、SISの権利擁護に関するスコアは、基本相談の過程で相談者のニーズを明確化するためのツールとして活用することが可能であると考えられる。

なお、ここでは、知的障害者の権利擁護に関しては、認定調査、障害支援区分に関連して検討したものに過ぎない。知的障害者の主体性の形成によって、福祉サービスの給付と権利擁護はいわば車の両輪ともいえるべき関係にある。しかし、知的障害者の意思決定支援を含む権利擁護はここでは考察せず、別途行うこととする。

② 支給決定のプロセス

ア) 障害者総合支援法の支給決定プロセス

障害者総合支援法では、給付費別に申請し（法第20条第1項、第51条の6第1項、法施行規則第7条第1項第6号、第34条の31第1項第3号）、介護給付費²⁹⁾、訓練給付費のうち共同生活援助に係る入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う給付費、地域相談支援給付費については認定調査が行われ（法第20条第2項、第51の6第2項）、介護給付等については、市町村審査会の障害支援区分の審査、判定を経て、障害支援区分が認定された後³⁰⁾に、訓練給付費については、共同生活援助の介護を伴う場合を除き、認定調査等を経ずに支給決定及び支給量の決定が行われる（法第22条第1項、第51条の7第1項³¹⁾、第法施行規則12条、第34条の32³²⁾）。その際、市町村は、障害支援区分、申請者のサービス利用に関する意向、申請者の置かれている環境等と併せて、特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を勘案することとされている（法第22

条第4項、第5項、第7項、第51条の7第4項、第5項、第7項）。特定相談支援事業者は、その後、サービス等利用計画案を正式な利用計画とする。

イ) 発達を阻害している社会的障壁

ここでも、主体性の形成を図る評価基準として用いている自己決定の視点と参加の視点から給付手続きについて検討する。

①自己決定の視点

まず問題になるのは、障害の種類別に申請しなければならない点である³³⁾。

これは、申請する前に申請者自らがニーズを明確化していなければならず、給付の種類、その内容についての知識が豊富とはいえない住民、とりわけ知的障害者にとっては、どの種類の給付の申請をしていいのか判断できないことも多いであろう。この点で、障害の種類を申請以前に選択させる方式は、自己決定に対する障壁を形成しているといわざるを得ない。

次に、支給決定はどうか。

市町村は、上でもみたように、給付決定の際に、指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案及び勘案事項を勘案して支給の要否決定及び支給量の決定を行うこととされている（法第22条第1項、第4項、第5項、第6項、第7項）。

これは、支給の要否決定、支給量の決定について大幅に市町村の裁量を認めたものとなっている。勘案事項については、法施行規則第12条に次のように規定されている³⁴⁾。

- 障害者等の障害支援区分又は障害の種類及びその程度その他の心身の状況
- 当該申請に係る障害者等の介護を行う者の状況
- 当該申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用の状況
- 当該申請に係る障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス

等の利用状況

- 当該申請に係る障害者等の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- 当該申請に係る障害者等の置かれている環境
- 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備状況

勘案事項について、上記のようにその項目を法施行規則に列挙することで、勘案項目は明らかとなったが、例えば、「障害者等の置かれている環境」をとってみても、どのような環境をどの程度勘案するのかはブラックボックスのままである³⁵⁾。このように勘案事項については、どのような事項をどの程度勘案し、それが要否決定にどのように結びつくのかが明らかにされていない。このような市町村の全面的な裁量に委ねるシステムは、自らの福祉サービスについて、全面的に他者の決定に委ねられることとなってしまう、その意味で自己決定に対する社会的障壁を構成するといえるだろう³⁶⁾。

⑥参加の視点

給付決定において、市町村に大幅な裁量を認めることは、参加という視点からも問題を生じる。

確かに、市町村は、勘案事項については申請者本人に対して聴き取ることになっており、ここに手続きへの参加が認められている面もあるといえる。しかし、どのような事項をどの程度勘案するかについて、自ら関与することなしに決定されるのは、やはり手続きへの参加の保障を欠いた状態、つまり参加への障壁ととらえられよう。そもそも、勘案事項については、市町村がヒアリングを行うのであって、市町村と申請者が対等の関係で協議するものではない点で、完全参加というにはかなりの距離があることも留意すべきであろう。

次に、問題となるのは、障害支援区分と国庫負担基準についてである。障害者総合支援法上は、国庫負担基準が支給量の上限となるとの規定は存在しない。平成19年3月23日付け障発0323002号の厚生労働省社会・援護局障害

保健福祉部長通知「介護給付費等の支給決定等について」でも、その第四の5(1)に、市町村は、障害福祉サービスの支給の要否や支給量の決定については、国庫負担基準が支給量の上限となるものではないと記載されている。また、厚生労働省はことあるごとに、この国庫負担基準が個々のサービスの上限となるものではないと自治体職員向けに説明している³⁷⁾。山口春子の調査によれば、調査対象12市のうち国庫負担基準と同水準の基準を設けているのは5市、国庫負担基準を上回る基準は7市であり、国庫負担基準を上回る市が多くなっている。この原因は、国庫負担基準に関する経過措置の影響であるとの見方を示している³⁸⁾。たとえば、熊本市の支給基準を見ると、訪問系サービスについて、国庫負担基準とほぼ同一の水準を定めた「国庫負担基準参考支給量」および国庫負担基準をやや上回る熊本市独自の基準である「第一段階基本支給量」の範囲内の支給量算定を基本とすると定めている。そして、同市では、心身の状態、生活状態等によりやむを得ず「第一段階基本支給量」を超える支給量が必要と認められるときは、「第二段階基本支給量」を算定し、さらにこれを超える非定型の場合は、真にやむを得ない場合であるとし、市町村審査会の意見を踏まえて決定することとしている³⁹⁾。このように、多くの場合、国庫負担基準の範囲内で支給量を決定することを基本とし⁴⁰⁾、国庫の支給決定基準上回る決定基準を定めるにしても、国庫負担基準がその前提であるような基準を設定しているのである。現実の運用面では、平成21年度から重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業補助金が創設され、訪問系サービスの介護給付費支給額について、国庫負担基準の区分間合算を適用しても、なお国庫負担基準を超過する等⁴¹⁾の市町村に対して、その超過額を補助する仕組みがとられている。このことによって、国庫負担基準が個々のサービスの上限となるものではないことを保証しようという趣旨と見られるが、補助額の上限が定められている上に、補助率も四分の三となっており、市町村の独自財源の負担も生じる。現に、熊本県においては、支給量の決定で国庫負担基準を超えた市町村は、47市町村のうち、平成21年度は3自治体、平成22年度は2自治体、平成23年度は3自治体、平成24年度は5自

治体であるに過ぎない⁴²⁾。確かに、当該補助金によって市町村の財政的負担は軽くなるが、補助限度額及び市町村の一般財源の負担もあることから、当該補助金の申請団体が極端に少ないことをみれば、やはり、現実的には、国庫負担基準が障害者の個別ニーズに応じたサービスに対する大きな制約となっていることは否定できないであろう。

以上から、国庫負担基準は、障害者の個別ニーズを制約する可能性があり、給付を受けながら地域で自立した生活への参加に対する社会的障壁の可能性を孕む。

さらにいえることは、障害者総合支援法の給付決定システム自体が、障害者の自己決定や参加、つまり主体性の形成を阻害する可能性を孕むシステムとなっているということである。

例えば、支援計画は障害支援区分の判定に基づいて決められた枠組みを前提に作成される可能性があるし、障害支援区分判定は、サービス受給の資格審査という側面があり、利用者の総合的なニーズ判定、必要なサービス量の判定との理論的な関連が薄いことが指摘できよう⁴³⁾。これでは、障害者の多様な個別ニーズに配慮した制度とはなっておらず、当該給付決定システム全体が社会的障壁となっているといえよう。

ウ) 社会的障壁の縮減と主体性の形成

さて、それでは上記の社会的障壁を縮減し知的障害者の主体性の形成を図るにはどうすべきだろうか。

給付種類別の申請システムについては、これを廃止することが望ましいのだが、現行制度を存続させるとすれば、相談支援体制を充実させることは不可欠である。給付種別の選択が、申請者のニーズに適合しないと認められる場合は、市町村はニーズに適合するよう助言することが必要となろう⁴⁴⁾。

④ランターマン発達障害サービス法における支給決定プロセス

給付システムで参考になるのは、発達障害者⁴⁵⁾の支援を目的としたアメ

リカ・カリフォルニア州のランターマン発達障害サービス法（Lanterman Developmental Disabilities Services Act. 以下「ランターマン法」とする）⁴⁶⁾である。岡部耕典の著書を参考に概略を示せば次のとおりである⁴⁷⁾。

①居住地域を担当するリージョナルセンター（RC）⁴⁸⁾への申請

②インテーク面接とアセスメント

RCによる初回のインテーク面接が行われ、医師、サイコロジスト、サービス・コーディネーターによって構成される多職種専門チームによってアセスメントが行われ、利用者資格が判定される。

③個人プラン（Individual Program Plan. 以下「IPP」とする）作成チームによるIPPミーティングとIPPの作成

利用者資格が認められれば、IPP作成チームが組織される。

IPP作成チームの構成メンバーは、利用者、成年後見人、利用者が希望する者、利用者の生活に精通している第三者、サービス・コーディネーター等のRC職員である⁴⁹⁾。

これらのメンバーにより、IPPミーティングが開催され、IPPチームの構成員の合議によりIPPが作成される。IPPミーティングでは、必要に応じて言語・コミュニケーションの支援者が付けられ、話し合い全体が利用者本人にわかりやすいものとなることが心がけられる。

IPPミーティングで、最初に行われるのはアセスメントであり、利用者の潜在能力と現在問題となっていることについての整理が行われる。そして、利用者の生活目標、能力、長所、好み、目標達成上の障壁などが明らかにされる。

IPPミーティングは、本人中心（person-centered）⁵⁰⁾でなければならず、ミーティングで、どこに誰と住みたいか、自分の時間を誰と過ごしたいか、誰とどこで働きたいかといったその人固有のニーズが具体化される。

④RCと利用者との合意

RCと利用者との間でIPPに記載されたサービスを給付する契約が成立する。

このランターマン法の支給決定プロセスが示唆に富むのは、第一に、支給決定のすべての課程に利用者が参加・協議し、しかも、自己決定を保障するため

にIPPミーティングに、利用者のためのコミュニケーション支援を組み込んでいくことである。第二に、利用者のニーズが直接支援内容に反映するシステムとなっており、その際、本人中心といった理念にそってプランが立てられることとなっており、参加の視点を十分充たすものとなっている点である。

現行の障害者総合支援法における認定調査項目は、参加に関する項目が乏しく、また環境については、支給決定の段階で勘案されるようになっていることは、すでに見たとおりである。これをSISに依拠して参加に関する項目を大幅に取り入れ、さらに環境についてもスコア化したとしても、給付の種類を事前に選択させ、その範囲で認定調査による支援区分を行政が認定し、支給の要否及び支給量を決定していくシステムは、障害者の幅広い多様なニーズに対応するシステムとはいいがたく、支給決定過程に障害者の参加を阻んでいることに変わりはないのである。

そこで、利用者の参加と自己決定を保障し、障害者の主体性を形成するには、障害支援区分の認定制度は廃止するとともに、ランターマン法が規定する支給決定プロセスのように利用者との協議でプランを作成し、合意されたそのプランの内容に従って給付するといった岡部耕典や茨木尚子らが提唱する⁵¹⁾ 協議・調整モデルが妥当であると考ええる。

⑥相談支援事業者の支給決定プロセスでの役割

そして、このような役割を相談支援事業者に持たせたらどうであろうか。

相談から、ニーズアセスメント、利用者との協議の中で、当該ニーズに応じたその人中心のプランの具体化というように連続性のあるシステムとなり、サービスの漏れを防止することができ、プランで示された給付によって自立した地域生活への参加も可能になると考えられるからである。しかし、この方式をとった場合に、河野正輝の指摘にもあるように、恣意的決定を避けるようあらかじめ一定のガイドラインが必要となろう⁵²⁾。さらには、相談支援事業者の指定基準の見直しやその人中心のプランに関する研修体制の整備などの相談支援事業者の機能強化も併せて必要となろう。また、協議・調整がつかない場合

には、これを判定する機関を設置することも必要となり、その構成員は、障害当事者代表、市町村職員、学識経験者によって構成すべきであると考え⁵³⁾。

現に、ランターマン法では、RCはカリフォルニア州発達障害局（the California Department of Developmental Services: 以下「DDS」とする）との契約により給付過程すべてを行っており、行政による監督責任を果たすことによりわが国においても可能であると考えられるからである。

◎国庫負担基準の取り扱い

障害支援区分に基づいた国庫負担基準については、上で述べたとおり社会的障壁となっている面も見られるためこれを廃止し、すべてを義務的経費とすべきである⁵⁴⁾。

このような取り扱いの結果、経費の無尽蔵な増大を懸念する声もあるかも知れない。確かに、平成27年3月6日に開催された障害福祉関係主管課長会議資料⁵⁵⁾によれば、平成18年度に4,175億円であった自立支援給付費の予算が、平成27年度には9,330億円と2倍以上の伸びを示している。これに国負担基準を廃止した結果増加する費用を加えれば、財源論を重視する立場からは、筆者の見解には異論が出るであろう。

ところで、財務省は、障害福祉サービス費の増加について、「障害福祉サービス（自立支援給付）の実利用者一人当たりの年間費用額は過去5年間で約16%上昇しているのに対し、実利用者数は過去6年間で約7割増加しており（40.5万人→67.9万人）、予算額の伸びは実利用者数の増によるところが大きい。障害福祉サービス（自立支援給付）を行う事業所数が、過去6年間で約9割増加している（3.7万ヶ所→6.9万ヶ所（注））ことを踏まえると、事業所数の増加が実利用者数の増につながっているものと考えられる」と分析している⁵⁶⁾。一方、厚生労働省の調査によれば、平成13年度の身体障害者は351.6万人であり、平成18年度は366.3万人と4.1%の伸び、知的障害者は平成12年度の45.9万人が平成17年度には54.7万人と19.1%の伸び、精神障害者は、平成14年度が258.4万人、平成20年度には323.3万人と25%の伸びとなっている⁵⁷⁾。このことから、障害福

祉サービス費の予算額の伸びは、未利用者の権利行使の結果が寄与している面があるといえよう。さらに、社会保障関係における社会福祉費の占める割合は、平成26年度の予算ベースでは8.4%の上昇であり⁵⁸⁾、低い状況にある。

これを、介護保険と比較すれば、要介護認定者⁵⁹⁾が、平成12年度と平成18年度では218万人から435万人と約2倍の伸びを示しており、介護給付費も平成18年度は6.4兆円だったものが、平成26年度予算では10.0兆円に達している⁶⁰⁾。

筆者の見解からは、難病、発達障害者のサービス利用も加味すれば、ある程度の経費増につながることはやむを得ないが、介護保険制度と比べ、経費の増加を深刻に捉えるほどのものとはなっていないように思われる。また、障害福祉サービス費の増加は、サービス未利用者が利用するようになったための増加が含まれており、もともとそれだけの財源確保は必要だったのである。

財源論もさることながら、そもそも、障害者総合支援法第1条の2で社会的障壁の除去を新たに規定した趣旨からすれば、国庫負担基準が社会的障壁を構成する面を持ち得るとすれば、これを縮減・除去すべきは法の要請だからである。

④総括的に

さらに、障害者総合支援法の支給決定過程を通じて、次のことがいえよう。

障害者権利条約第19条の規定、障害者総合支援法の目的規定（第1条）、理念規定（第1条の2）からは、西田和弘がいうように「支給量においてはより社会参加を考慮する必要があるほか、どんなに障害の重い人でも自らが希望すれば地域生活へ移行可能なだけのサービス量を保障する必要がある⁶¹⁾」だろう⁶²⁾。なお、支給量の問題については、別途詳細に検討する予定である。

しかし、より根源的には、河野正輝がいうように、現行法は「支給要否の決定が市町村の幅広い裁量（行政処分）に委ねられたため」（法第22条第1項）、「基本的なサービス受給権は市町村の行政処分に左右されることとなり、かくして障害者の法的地位は依然として曖昧な弱いものととめられ

た」⁶³⁾。だからこそ、「①すべての障害のある人は地域社会において自立した生活をするのに必要な支援をうけることができる。②前項の支援は個人の生活全体のニーズに応ずる適切なものでなければならない」旨の権利規定を法律上に明記する⁶⁴⁾」ことが必要となろう。

工) 権利救済的側面

誤った認定調査に基づいて障害支援区分が認定され、支給要否決定や支給量の決定が裁量権の逸脱・濫用と判断された場合、行政不服審査あるいは取り消し訴訟で、処分を取り消される判断が示されることはいうまでもない。

ここでは、上記で示した社会的障壁となる事項の救済について考えてみたい。

①認定調査項目について

まず、認定調査項目に参加や環境に関する項目が欠如している点についてである。

前にも述べたように、障害者総合支援法第1条の2は、障害者基本法第2条第2号と同様の社会的障壁に関する規定を置いている。障害者基本法の改正時に、社会的障壁について定義規定を設けた趣旨は、社会モデルの考えかたを踏まえたものと説明されており⁶⁵⁾、障害者総合支援法の「日常生活又は社会生活を営む上で障壁」も、社会モデルを踏まえた規定であると考えざるを得まい。

一方、障害支援区分については、障害者総合支援法第4条第4項で、「障害支援区分」とは、障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもの」と規定されており、医学モデルの色彩を濃厚に残した規定となっている。立法的解決が望まれるが、現行法上は、理念規定の趣旨を生かして解釈せざるを得ない。つまり「心身の状態に」とは、心身のみではなく環境や社会と心身の状態との相互作用と解すべきである⁶⁶⁾。文言とは乖離してしまうが、そうでないと障害

者自立支援法にはなかった第1条の2を新たに設けた趣旨を没却してしまうことになる。また、第4条第4項は、上位の規範たる理念規定に矛盾することがないように解釈すべきだからである。

さらに、障害者総合支援法第4条第4項により委任されている「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成26年1月23日厚生労働省令第5号）」の別表第一は、社会参加や環境の項目を追加するよう改正すべきである。そして、市町村が、現行の別表第一に従って認定し、環境や参加に関して何らの考慮をせずに認定したのであれば、裁量権を逸脱した瑕疵ある処分と言わざるを得ない。

同様の解釈技法を用いた最高裁平成14年1月31日判決は参考となろう⁶⁷⁾。

事案は、婚姻によらないで懐胎した児童の父により認知がなされたことにより児童扶養手当の受給資格喪失の通知を発出した県知事に対し、当該処分を取り消しを求めたものである。最高裁は、児童扶養手当施行令1条の2第3号に支給対象児童として「母が・・・婚姻によらないで懐胎した児童（父から認知された児童を除く。）」と規定された施行令括弧書きについて、児童扶養手当法の趣旨目的からは法の委任の範囲を逸脱した無効の規定と解すべきであり、これに基づいてなされた処分は違法であるとの判断を示した。

⑥支給要否決定、支給量の決定に係る勘案事項の基準について

上では、勘案事項に関する裁量の具体的基準を定めていないことは社会的障壁を形成するとした。

しかし、市町村が勘案事項の基準を設けていないことをもって、直ちに処分に瑕疵があるということとはできないだろう。裁量権の逸脱があったかどうかは、法の趣旨や一般原則—例えば、比例原則、他事考慮、信義則等—に照らして個別具体的に判断されるべきだからである。

当該勘案事項のうち、「介護者の有無と介護者の健康状態」および「提供体制整備の状況」については、障害者権利条約第19条との関係で検討を要する。

障害者権利条約第19条第(a)項では、「居住地及びどこで誰と生活するかを

選択する機会を有すること」と規定しており、「介護者の有無と介護者の健康状態」を勘案することは、障害者を介護者のもとにとどまらせることを強いる結果となり、「提供体制整備の状況」を勘案することは、地域での生活を断念せざるを得ない可能性を孕む。したがって、西田和弘が主張するように当該勘案事項は、障害者の権利条約第19条に抵触するおそれが高く、法施行規則第12条第2号及び第9号は改正されるべきであろう⁶⁸⁾。

問題は、当該勘案事項を勘案した処分の効力である。

このことを結論付けるためには、その前提として条約の国内法的効力及び人権条約の裁判規範性を検討しなければならない。

条約の国内への受容に関する憲法体制には、①自動的（一般的）受容、②承認法による受容、③個別的受容があるとされ、日本では、憲法第98条第2項の国際法遵守義務の規定により、批准・加入した条約は公布をもって、それ以上の特段の国内的措置をとることなくそのまま国内法的効力をもつということが政府の立場であり、学説、判例でも広く認められている⁶⁹⁾。わが国においては、障害者の権利条約は、2014年1月20日に批准書を国連に寄託した結果、2014年2月19日から国内法的効力が生じているのである。また、国内法秩序による条約の序列は、憲法第98条第2項により、少なくとも法律に優位するというのが、政府見解、判例、通説の立場である⁷⁰⁾。

次に、条約の効力につて、かつては、自由権規約は締約国に対して即時的効力を有するが、締約国の財政的負担を伴う社会権規約については、漸進的効力にとどまるとするのが通例であった。しかし、現在では、権利の複合的側面に着目し、国家の義務として、①尊重（respect）する義務、②保護（protect）する義務、③充足（fulfill）する義務、④促進（promote）する義務に分類し、①及び②については即時的効力を、③及び④については漸進的効力を認める見解が一般的となっている⁷¹⁾。

そこで、障害者の権利条約第19条であるが、その柱書部分は、障害のあるすべての人に対して他の者と平等の選択の自由を保障し地域社会で生活する平等の権利を認めること、そして当該権利の完全な享有並びに地域社会への

障害のある人の完全なインクルージョン及び参加を容易にするための効果的かつ適切な措置をとることを規定している。条文の規定の仕方からすれば、前者は、①尊重 (respect) する義務、②保護 (protect) する義務を、後者は、③充足 (fulfill) する義務、④促進 (promote) する義務を定めていると解されよう。(a)号から(c)号までについては、締約国に義務付けられているのは当該条項の規定することを「確保する」ことであり、締約国が(a)号から(c)号までの事項を確保するために幅広い措置をとることが必要であり、これらの義務については、③充足 (fulfill) する義務、④促進 (promote) する義務となると解する⁷²⁾。しかし、漸進的に国家が措置する義務だとして、請求権性が認められないとしても、申恵丰も主張するように、法令や行政行為の合法性を審査する基準として機能するものと解することが、条約が国内法的効力を有する意味だとする⁷³⁾ことは、合理性がないとはいえないだろう。

さて、市町村が、支給の要否決定において、「介護者の有無と介護者の健康状態」あるいは「提供体制整備の状況」を勘案し、支給を認めなかった場合、その効力はどうなるのが問題となる。

市町村が、支給の要否決定において、「介護者の有無と介護者の健康状態」あるいは「提供体制整備の状況」を勘案することは、結果として地域社会で平等に生活する権利を侵害するものとなり、居住地及びどこで誰と生活するかを選択する機会を奪うこととなる。障害者の権利条約第19条の規定は、障害者総合支援法第1条の2の規定を媒介として、解釈基準として、つまり裁量権の逸脱、濫用の判断基準として機能するのであるから、障害者の権利条約第19条に領導された障害者総合支援法第1条の2により、「介護者の有無と介護者の健康状態」あるいは「提供体制整備の状況」を勘案することは、裁量権を逸脱し瑕疵ある処分となるのである⁷⁴⁾。

◎国庫負担基準について

国庫負担基準が、実質的に障害者／知的障害者のニーズを制約している点で、社会的障壁となっていることについては既に明らかにしたとおりである。

国庫負担基準については、支給量の算定基準と密接に関係するものであることから、支給量の算定基準について別途検討することを予定しており、その際に併せて論じることとしたい。

④支給決定プロセスにおける協議・協調方式について

知的障害者のニーズを充足するには、より根源的には支給決定プロセスを協議・協調方式にすべきであると、先に述べた。

それでは、協議・協調方式を経ずになされた支給決定をすべて瑕疵ある処分とすべきだろうか。

仮に、これをすべて瑕疵ある処分とすれ、障害者総合支援法の支給決定手続は停止してしまうという現実的な問題とともに、理論上も困難であろう。

確かに、協議・協調方式は、障害者／知的障害者の地域生活に関するニーズを充足する方式であり、認定調査、支援区分の認定、これに基づく支給量の決定という一連の支給決定方式を採らない点で、障害者の権利条約第19条に親和的な方式といえるだろう。

しかし、協議・協調方式の採用は、これまで検討してきたような、障害者総合支援法における条文や施行規則における条文を障害者権利条約や障害者総合支援法第1条の2の規定を解釈基準として用い、裁量権の逸脱を導くものとは異なっている。協議・協調方式の採用は、解釈により処理できる枠を超えているのであり、既存の方式を廃して、新たな方式を創設することである。これは、障害者の権利条約にいう、「適切な措置をとる」ことに該当し、漸進的に進めるべき事柄というべきだろう。したがって、協議・協調方式を採らなかったからといって、当該処分が瑕疵ある処分となるわけではないと解する。

ただ、漸進的効力とはいっても、障害者総合支援法の附則で、障害福祉サービスの支給決定の在り方について3年を目途として検討し、所用の措置を講ずるとしていることからすれば、施行後3年を経過しても何らの措置も講じられなかった場合は、立法の不作为を問われることとなろう。

おわりに

これまでの検討を通じて、知的障害者の主体性を形成するには、現在の障害者総合支援法がいまだ不十分であることが明らかとなった。

支給決定のプロセスにおいて重要なことは、現行法では給付の種類別に申請—決定というシステムを採っていることである。知的障害者の地域での自立した生活を保障することによって主体性の形成を図っていくためには、給付別に分節するのではなく、ニーズを総合的に把握し、その中から支援につながる給付を選択していくのが妥当であろう。その意味では、協議・協調方式の導入も検討されなければならない。現行法制度上、認定調査の段階で把握された申請者の典型的ニーズが、障害支援区分の認定によって収斂されてしまい、支給量の決定に反映されていないからである。障害者総合支援法の範疇で考えれば、給付別の申請—決定システムや支援区分を廃止し、相談支援事業者の把握したニーズを基本に支給量の決定を行うことで、知的障害者の総合的なニーズに対応する支給を決定できるのではないだろうか。このような方法をとった場合に、各自治体や相談支援事業者によって支給量の決定基準が区々となり、申請者に不平等な結果とならにように留意すべきである。国は全国統一のガイドラインを用意すべきであろう。

さらに、現行の支給決定プロセスにおいて、認定調査の段階でも申請者は調査の対象として位置づけられているし、障害者総合支援法第22条第1項は、支給決定の際に、障害者の個別ニーズに対応するため、利用に関する意向を確認することを規定しているが、これも申請者をヒアリングの対象として扱っているものといえよう。知的障害者を主体として扱うためには、現行制度より協議・協調方式が適切であると思われる。

より根源的には、知的障害者の地域での自立した生活を保障し、主体性を形成するためには、このことを直截に保障する権利規定を障害者総合支援法の中に置くべきであろう。障害者総合支援法が給付に関する法だとしても、アメリカ・カリフォルニア州のランターマン法にもあるような権利規定を設けることができない理由は見出せないだろう。

以上、本稿では、知的障害者の主体性の形成の観点から、障害者総合支援法が地域での自立した生活を保障するものとなっているかどうかを検討したが、知的障害者にとって、これらのサービスや手続を利用するには意思決定の支援が不可欠である。

この点については、本稿では十分検討することができなかった。障害者総合支援法の内部におけるアドボカシー機能の充実や成年後見制度が知的障害者の意思決定支援、意思形成支援の制度として、地域で自立した生活、すなわち知的障害者の主体性の形成に十分機能しているかどうかの検討は、他日を期したい。

さらに、知的障害者の地域での自立した生活にとって、就労支援も不可欠であろう。この点も本稿では検討することができなかった。他日を期したい。

なお、障害者総合支援法の支給内容が知的障害者の主体性の形成にとって十分な内容となっているかどうかについては、本稿では明らかにできなかったが、機会があれば別途発表したい。

注

- 1) 厚生労働省ホーム・ページ「障害者総合支援法が施行されました」の「法律の事項別概要」から。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sougoushien/dl/sougoushien-06.pdf accessed 12 May 2014.

- 2) 厚生労働省ホームページ「平成25年11月11日実施の都道府県等主管課長会議資料」より。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaigi_shiryou/dl/20131112_01_03-05.pdf accessed 12 May 2014.

- 3) 熊本県障害保健福祉ホームページから入手。

平成26年4月付けの厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「障害者総合

支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル」4頁、40～72頁。
http://cyber.pref.kumamoto.jp/syougaihofuku/img/Info1801_21認定調査員マニュアル.pdf accessed 12 May 2014.

- 4) 西田和弘「障害程度区分・支給決定手続と相談支援」社会保障法学会編『社会保障法』(法律文化社、2010年) 23頁～24頁。なお、河野正輝は、障害程度区分を審査・判定する調査項目が、「果たして3障害の特性を判定できているかどうか検証が必要であろう」としている。河野正輝・江口隆裕編『レクチャー社会保障法』(法律文化社、2009年) 200頁参照。
- 5) 佐藤久夫「障害者自立支援法案をめぐる」(月刊ノーマライゼーション 障害者の福祉 2005年8月号)。<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n289/n289015.html> accessed 12 May 2014.
- 6) 西田・前掲注(4)23頁～24頁。
- 7) 河野正輝「障害者の地域生活をめぐる法的課題」荒木誠之・桑原洋子編著『社会保障法・福祉と労働法の新展開』53頁。同趣旨のものとして、東俊裕「障害者の権利条約から見た日本障害法の構造的問題」(社会関係研究第15巻第1号、2010年) 36頁。なお、西田は、障害程度区分を「障害者が自立し、社会参加するために必要とする支援の量の目安」といった定義に変える必要性を主張されている。西田・前掲注(4)23頁。
- 8) 見守り介護の必要性について、ピープルファースト東久留米・前掲注(118)123頁～128頁。寺本晃久・末永弘・岡部耕典・岩橋誠治『良い支援・第2版』(生活書院、2012年) 258頁～262頁、266頁～281頁。岡部耕典「パーソナルアシスタンスの可能性を探る」『発達障害白書』(明石書店、2011年) 124頁～125頁。
- 9) この改善が障害特性を反映した結果となるかどうかは、今後の検証が必要である。
- 10) 熊本県障害保健福祉ホームページから入手。

平成26年4月付けの厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル」39頁以下。

http://cyber.pref.kumamoto.jp/syougaihofuku/img/Info1801_21認定調査員マニュアル.pdf accessed 12 May 2014.

- 11) 精神障害者の意思決定支援も同様である。
- 12) 障害者総合支援法第42条及び第51条の22で、サービス事業者や相談支援事業者に対して「障害者等の意思決定支援に配慮する」努力義務を課している点で、意思決定支援についての萌芽を見ることができはする。このことに関しては、別途詳細に検討する予定である。
- 13) この他に、「異食行動」、「多動・行動停止」、「不安定な行動」、「自らを傷つける行為」、「他人を傷つける行為」、「不適切な行為」、「突発的な行動」、「過食・反すう」、「てんかん」が示されている。この11項目の合計点数が、10点以上が必要であるとされている。
- 14) この点については、給付決定プロセスを検討する際に再度検討する。障害支援区分は、認定調査に基づき、これを点数化して、障害支援区分を認定することによりサービス利用要件及び支給量の標準を表す機能を有するものであり、認定調査項目は標準的なニーズを表すものとして制度設計されたといえるだろう。障害者の個別ニーズについては、障害者総合支援法第22条第1項で、支給決定する際の市町村の勘案事項とされており、障害者総合支援法規則第22条第7号は、申請者のサービス利用に関する意向の具体的内容を、勘案事項として規定している。
- 15) 「総合福祉部会 第5回 H22.7.27 資料2-3」論点B-1-1に関する中西委員発言。
障害保健福祉研究情報システムより入手。
<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/law/promotion/f5/f5s4.html>,
accessed 20 May 2014.
- 16) 厚生労働省「平成17年度知的障害児（者）基礎調査結果の概要」。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/> accessed 22 May 2014.
- 17) James R. Thompson et al. (2002) “Integrating Supports in Assessment and Planning”, *Mental Retardation* Vol. 40 No.5, p.396.

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.201.1381&rep=rep1&type=pdf> accessed 16May2014.

- 18) AAIDD(2009), “*Supports Intensity Scale Supplemental Administration and Scoring Procedures*”, p.9.

http://www.mcass.gov.on.ca/documents/en/mcass/publications/developmental/ds_policy_directive.pdf, accessed 16May2014.

- 19) *ibid* pp.9-36

- 20) American Association on Mental Retardation (2003), “Supports Intensity Scale Information”, pp. 3-4,8

http://www.pluk.org/Pubs/Fed/Supports_2003_589K.pdf#search=’Supports+Inteusity+Scales+Users+mannual’, accessed 16May2014.

なお、メリーランド州のホームページでは、「SISは、支援ニーズを測定するものであり、個人の欠損を訓練することを目的とする尺度ではない。SISは、欠損からニーズへ焦点を移す」と紹介されている。

“Developmental Disability Administration SIS Frequently Asked Question”

http://search.yahoo.co.jp/search?p=Support+Intensity+Scale&tid=top_gal_sa&ei=UTF-8&pstart=1&fr=top_gal_sa&b=21, accessed 20May2014.

- 21) 認定調査項目に環境についての項目がないことは、多くの論者が指摘しているところである。例えば、河野・前掲注(7)53頁、西田・前掲注(4)24頁、又村あおい「何が変わり、何が変わらなかったのか」『発達障害白書2014年版』(明石書店、2013年) 13頁。

- 22) 平成26年4月1日付け「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領)」57頁。

[http://cyber.pref.kumamoto.jp/syougaihofuku/img/Info1911_21140425%20事務処理要領\(26年4月版\).pdf](http://cyber.pref.kumamoto.jp/syougaihofuku/img/Info1911_21140425%20事務処理要領(26年4月版).pdf), accessed 23May2014..

- 23) SISを導入しているアメリカ合衆国・コロラド州では、サポーテッ

ド・リビングサービス（SLS）あるいは発達障害（Developmental Disabilities）者のコミュニティ・ホームサービスに参加するためにSISアセスメントを活用している。

Code of Colorado Regulations 8.612.1 Supports Intensity Scale (SIS) Assessment [Eff. 2/1/12]A.

<http://www.sos.state.co.us/CCR/GenerateRulePdf.do?ruleVersionId=5649>, accessed 8May2015.

アメリカ合衆国・マサチューセッツ州のホームページによれば、2014年の段階で、アメリカ合衆国は、23の州がSISを採用している。また、カナダでは、アルバータ州、オンタリオ州が活用している。国際的にみれば、17か国が採用に至っている。

<http://www.mass.gov/eohhs/consumer/disability-services/services-by-type/intellectual-disability/supports-intensity-scale-sis.>, accessed 9May2015.

- 24) 河野正輝『社会福祉法の新展開』（有斐閣、2006年）183頁。
- 25) 河野は、「ケアマネジャーがサービス事業者に雇用される関係にある場合、事業者の利害に反して利用者を支援することには自ら限界が予想される。だから、外部アドボカシーとして成年後見制度や地域福祉権利擁護事業が権利擁護の大宗として必須であることはいうまでもない。しかし、利用者にとってより身近なケアマネジャーが福祉サービス利用に関連する一連の手続きにおいて支援の役割を果たすなら、権利擁護ニーズの大半は満たされることになるといっても過言ではない」とする。前掲注(24)204頁。
- 26) 注(12)でも指摘したように、障害者総合支援法は、第42条及び第51条の22で、サービス事業者や相談支援事業者に対して「障害者等の意思決定支援に配慮する」努力義務を規定しており、内部アドボカシーについて、全く触れていないということではない。この点については、別途検討を予定している。

- 27) 平成26年3月31日付け障発0801002号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「地域生活支援事業について」の「別記3 相談支援事業」の「別添1 障害者相談支援事業」。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/chiiki/dl/index01.pdf>, accessed 23May2014

- 28) 訓練給付のうち共同生活援助は、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う場合は、認定調査を経て障害支援区分認定が必要となる。また、地域相談支援給付については、認定調査は実施するが、障害支援区分認定は必要ないとされている。平成26年4月1日付け「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」10頁。

http://cyber.pref.kumamoto.jp/syougaihofuku/img/Info1911_21140425%20事務処理要領（26年4月版）.pdf, accessed 23May2014.

- 29) 同行援護の身体介護を伴わない場合は、同行援護アセスメント調査のみで、認定調査及び障害支援区分の認定は除かれる。

- 30) ただし地域相談支援給付費については、障害支援区分の認定は行われない。

- 31) ただし、地域相談支援給付費では、障害支援区分は勘案事項に入っていない。

- 32) ただし、地域相談給付の要否決定の勘案事項は、申請者の「保健医療及び福祉サービスの利用の状況」と申請者の「地域相談支援の利用に関する意向」だけである。

- 33) 岡部耕典は、アメリカ・カリフォルニア州のランターマン法の支給決定プロセスとわが国の障害者自立支援法における支給決定プロセスとを比較して、わが国の特徴を、次の3点であるとする。

「①利用者が申請前に利用を希望するサービスを決めておかなければならないこと、②認定調査の面談後は当事者不在のブラックボックスのなかで判定作業が進められること、③支給は市町村の職権に基づく処分であり、支給の是非の判断主体は市町村であること」。

岡部耕典「知的障害者にも「生活の自律」を可能とする自立支援制度のために」16頁。「障害者の自立支援と『合理的配慮』に関する研究—諸外国の実態と制度に学ぶ障害者自立支援法の可能性—」厚生労働科学研究費補助金（H21-障害—一般—001）平成21年度総括研究報告書。

34) 本稿が、障害者の主体性の形成を論じることを目的としていることから、障害児に関する規定は省略した。

35) 岡部耕典は、前掲書で、支給決定プロセスの最大の問題点として、当事者との協議調整がシャットアウトされたブラックボックスの中でなされることを指摘している。

岡部・前掲注(33)16頁。

36) 勘案事項については、市町村が申請者本人から聴き取ることとなっているが、このこととどの程度勘案するのか等の基準が示されていないこととは異なる問題である。

前掲注(33)60頁～61頁。

37) たとえば、障害保健福祉関係主管か等会議資料 平成26年3月7日に開催された障害保健福祉関係主管課長会議でも、「支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の使用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意」するように助言している。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室作成の同会議資料80頁参照。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaigi_shiryou/dl/20140307_01_04.pdf, accessed 23May2014

38) 山口春子「障害者自立支援法における障害福祉サービス支給決定基準」（東京成徳大学人文学部研究紀要第14号、2007年）31頁。

39) 熊本市障がい保健福祉課「熊本市 障害者（児）の福祉サービスの等に関する支給基準 平成26年4月1日改訂」60頁～71頁。

http://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/detail.aspx?c_id=5&id=63

6, accessed 23May2014.

40) 支給量について検討する際に参考とした、松江市、阿蘇市、東温市の算定基準も基本的には同様の構造を有している。

41) 当該補助の支給を受けるには、「都道府県重度障害者に係る市町村別特別支援事業費補助金の対象外の市町村及び対象となるが、なお超過額のある市町村」という要件も同時に充たす必要がある。

平成24年2月20日開催の障害保健福祉主管課長会議障害福祉課／地域移行・障害児支援室資料13頁。

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaigi_shiryoudl/20120220_01_04.pdf, accessed 23May2014.

42) 筆者が熊本県障がい者支援課の担当者に直接電話取材した内容をもとにしている。

43) 小澤温「支給決定と相談支援—障害者自立支援法の改正と障害者総合支援法に向けての課題—」（発達障害研究第34巻第3号、2012年）241頁～242頁。

44) 西田・前掲注(4)26頁。

45) ランターマン法で規定されている発達障害は、脳性麻痺（cerebral palsy）、てんかん（epilepsy）、自閉症（autism）、精神遅滞（mental retardation）などであり、わが国の発達障害者支援法上の発達障害とは異なり、知的障害も含まれている。

46) ランターマン法は、知的障害者が地域で自立した生活を営む権利を保障するものとしてアメリカ・カリフォルニア州で1969年に成立したもので、カリフォルニア州福祉法（California Welfare and Institution Code）の第4500条から第4905条までによって構成され、Frank D.Lanterman 州上院議員の提案によって成立したことからランターマン法と呼ばれている。岡部耕典『ポスト障害者自立支援法の福祉政策 生活の自立とケアの自律を求めて』（明石書店、2010年）84頁、107頁注

2) 参照。

47) 岡部前掲注(46)90頁～100頁。

48) RCとは公設・民営方式の福祉事務所である。

49) カリフォルニア州発達障害局（DDS：the California Department of Developmental Services）監修の利用者を対象とする標準的な解説書“Rights Under the Lanterman Act：Regional Center Services for People with Developmental Disabilities”の2012年版の第4章6頁～7頁。

<http://www.disabilityrightsca.org/pubs/506301.pdf#search='Rights+Under+The+Lanterman+Act'>, accessed 25 May2014.

50) 本人中心支援計画の例として、北野誠一「カリフォルニア州の障害者支援計画の展開」茨木尚子・大熊由紀子・尾上浩二・北野誠一・竹端寛編著『障害者総合福祉サービス法の展望』（ミネルヴァ書房、2009年）192頁。

51) 岡部・前掲注(46)17頁～20頁。

茨木尚子・尾上浩二「支給決定の仕組み」茨木尚子・大熊由紀子・尾上浩二・北野誠一・竹端寛編著・前掲注(86)286頁～292頁。

52) 河野・前掲注(7)54頁。

53) 利害の対立が見込まれる当事者代表と市町村に加え、公平中立の立場から意見を述べる事が期待される学識経験者を加えることによって公平公正な判定が可能であると考えられる。

54) 河野・前掲注(7)56頁。岡部・前掲注(46)18頁。

55) <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000076976.pdf>, accessed 12 Apr.2015.

56) https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia261027/01.pdf#search, accessed 12 Apr.2015.

- 57) <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001y1j0-att/2r9852000001y1lov.pdf>, accessed 27 May2014.
- 58) 財務省の統計一覧から筆者が算出。
- 59) 平成26年4月28日開催の「第100回社会保障審議会介護給付費分科会資料」より「資料2 介護保険を取り巻く状況」所収。
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-SeisakutoukatsukanSanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000044899.pdf, accessed 27 May2014.
- 60) http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000044899.pdf, accessed 12 Apr.2015.
- 61) 西田・前掲注(4)29頁。
- 62) なお、支給量の問題については、別途詳細に検討する。
- 63) 河野・前掲注(7)51頁。
- 64) 河野・前掲注(7)53頁。
- 65) 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付障害施策担当者による説明。「霞が関だより」（働く広場2011年11月号）28頁。
- 66) イギリス社会モデルは、インペアメントとディスアビリティの因果性を切断するものであり、インペアメントと社会や環境との相互作用がディスアビリティを形成するといったいわゆるアメリカ社会モデルを否定する。しかし、障害者の権利条約が、相互作用説に立つものである以上、障害者基本法の改正や障害者総合支援法が障害者権利条約批准のための国内法整備の一環でもあることから、わが国の法制としては、社会モデルについて相互作用説を採用しているものと考えられる。
- 67) 水島郁子「婚姻によらない懐胎した児童の父による認知と児童扶養手当」（別冊ジュリストNo.191 社会保障判例百選 [第4版]、2008年）212頁～213頁。
- 68) 西田・前掲注(4)27頁。

69) 申恵丰『国際人権法』（信山社、2013年）55頁。

70) 申・前掲注(69)57頁。

高橋和之は、条約の国会での承認という手続面で、法律よりも要件が緩和されているとの理由で、法律優位説を導き出している。高橋和之「国際人権の論理と国内人権の論理」（ジュリストNo1244、2003年）81頁。これに対して、棟居快行は、立法の不作为による条約の不遵守の状態を最終的に是正するのは裁判所しかないとの理由で、法律に対する条約優位を基礎付け、高橋説も、このことを認めない趣旨ではないとしている。棟居快行「国内裁判所における国際人権の適用をめぐる」芹田健太郎・戸波江二・棟居快行・葉師寺公夫・坂元茂樹編集代表『講座 国際人権法 3 国際人権法の国内的実施』（信山社、2011年）35頁～36頁。また、同書で、棟居は、人権条約の国内法的効力について、次のように整理している。①条約が国内法化された瞬間に、国民が主体で国家が名宛人となる対国家的権利に変換され、法律よりも上位の規範として法定効力を有するとする法的権利発生説、②国会は、条約を実現するための法律の改廃の作為義務を負うが、個々の国民が行使し得る具体的な権利は条約から発生しないとする法的立法義務発生説、③条約に規定されている内容は、国家と個々の国民を規律する一定の客観法が引き出されるとする客観法発生説。同書38頁～44頁。

71) 申・前掲注(69)161頁～165頁。

72) 前掲注70で示した棟居の整理に従えば、本稿の立場は、法的権利発生説に近い立場を採ることとなる。

なお、川島聡は、障害者の権利条約第4条第2項が社会権の漸進的達成を規定しつつも、社会権には即時実施義務に服する部分もある旨を定めているとし、差別禁止が即実施義務に服することは従来広く認められているとしている。川島聡「人権条約における国家の義務—障害者の権利条約を手がかりに一」日本社会保障法学会編『社会保障法第25号』（法律文化社、2010年）91頁～92頁。

73) 申・前掲注(69)498頁。

74) 障害者総合支援法第1条の2に障害者の権利条約第19条の内容と同様の条項が設けられたことから、障害者総合支援法第1条の2が同法の解釈基準となるとすれば、あえて障害者の権利条約を持ち出すまでもないともいえるかもしれない。しかし、障害者総合支援法第1条の2は、社会参加の機会の確保やどこで誰と生活するかについての選択の確保について、「可能な限り」としており、この点は、障害者の権利条約第19条に抵触すると考えられる。障害者総合支援法第1条の2を同法の解釈基準として用いるとしても、上位規範である障害者の権利条約第19条を持ち出す余地があると考えられる。

引用文献及び注で紹介した文献を除く参考文献

愛敬浩二編『講座人権論の再定位 2 人権の主体』（法律文化社、2010年）
青木千帆子「自立とは規範か—知的障害者の経験する地域生活」（障害学研究第7号、2011年）

秋元美世『社会福祉の利用者と人権』（有斐閣、2010年）

荒木誠之『社会保障の法的構造』（有斐閣、昭和58年）301頁以下

同 『社会保障法読本〔第3版〕』（有斐閣、2002年）

同 「社会法における生存権法理の展開」林迪廣先生還暦祝賀論文集
『社会法の現代的課題』（法律文化社、1983年）

池原毅和『精神障害法』（三省堂、2011年）

石渡和実ほか「小特集 知的障害者ケアマネジメント」（発達障害研究第24巻第1号、2002年）

伊藤周平『障害者自立支援法と権利保障』（明石書店、2009年）

井上和久・郷間英世「知的障害者の結婚と性に関する調査研究」（発達障害研究第22巻第4号、2001年）

E. リンストローム、B. ヴェンベリヤ著、田代幹康、C. ロボス訳・著『スウェーデン発・知的障害者のある人の生活支援ハンドブック』（ミ

ネルヴァ書房、2011年)

岩田正美監修白澤政和、岩間伸之編著『リーディング日本の社会福祉 4
ソーシャルワークとは何か』（日本図書センター、2011年）

岩村正彦『社会保障法Ⅰ』（弘文堂、平成13年）

岩村正彦・菊池馨実責任編集『社会保保障法研究創刊1号』（信山社、
2011年）

岩村正彦ほか「特集1 障害者権利条約の批准と国内法の課題」（論究ジュ
リスト、2014年／冬号）

埋橋孝文編著『ワークフェア排除から包摂へ?』（法律文化社、2007年）

遠藤美奈「憲法25条がおかれたことの意味」（季刊・社会保障研究Vol.41、
2006年）

大江洋『関係の権利論』（頸草書房、2004年）

小澤温等「特集 障害者総合支援法に向けて—知的障害者（児）、発達障
害者（児）支援の視点から—」日本発達障害学会『発達障害研究第34巻
第3号』（2012年）

太田昌孝編集『発達障害』（日本評論社、2006年）

尾形健「「福祉」問題の憲法学」（ジュリストNo.1244、2003年）

同 「憲法と社会保障法の交錯」（季刊・社会保障研究Vol.41、2006年）

岡本祐子『アイデンティティ生涯発達論の展開』（ミネルヴァ書房、2007年）

小川政亮『権利としての社会保障』（頸草書房、1964年）

川越敏司・川島聡・星加良司『障害学のリハビリテーション』（生活書院、
2013年）

河野正輝「障害者自立支援の法的課題」（社会福祉研究所報第39号、2011年）

同 「社会福祉の権利と権利擁護」（月刊福祉2、2009年）、

同 「社会福祉権の形成過程と現在の課題」（社会福祉研究第30号、
1982年4月）

同 「社会福祉権の再構成と福祉立法の見直し」（季刊社会保障研究、
1987年秋号）

同 「社会福祉サービスにおける最低基準保障の構造と法理」 前田達男、萬井隆令、西谷敏編『労働法学の理論と課題 片岡昇先生還暦記念』(有斐閣、1988年)

同 「社会福祉基礎構造改革と利用者の権利擁護」『季刊社会保障研究 Vol.35 Winter 1999 No.3』

同 「『地域福祉権利擁護』の基本課題」(法政研究66巻2号、1999年)

同 「権利としての社会福祉のゆくえ—法理念のゆらぎの中で—」(社会福祉研究第90号、2004年)

同 「自立支援サービスの新展開と権利擁護の課題」(民商法雑誌第133巻第2号、2005年)

同 「諸外国における社会保険改革と基本理念」(社会関係研究第13巻第2号、2008年)

同 「『社会保障の将来』全訳」熊本学園大学社会関係学会『社会関係研究』(第16巻第1号、2011年)

同 「障害者の自己決定権と給付決定の公正性—イギリスにおける自己管理型支援の法的試み」障害学会『障害学研究第9号』(明石書店、2013年)

菊池馨実『社会保障の法理念』(有斐閣、2000年)

同 「社会保障の法理念」(有斐閣、法学教室253号2001年)

同 「社会保障の私法化？」(有斐閣、法学教室252号、2001年)

同 「新しい生存権論」(有斐閣、法学教室250号、2001年)

同 「社会保障法における人間像」(法律時報、2008年)

菊池馨実ほか「特集 障害(者)法(Disability Law)をめぐる問題(1)」(大原社会問題研究所雑誌640、2012年)

北野誠一、石田易司、大熊由紀子、里見賢治編『障害者の機会平等と自立生活』(明石書店、1999年)

久保紘章・副田あけみ編著『ソーシャルワークの実践モデル』(川島書店、2005年)

- ゲンネル・ヴィンルドン、スサンヌ・ローセンストーム＝ベンハーゲン著、
岩瀬隆彦、二文字理明訳『知的障害のある人の理解と支援とは』（明石
書店、2009年）
- 坂田正博「知的障害者の自立支援はどうあればよいか—地域生活を中心と
して—」（仏教福祉学第21号、2011年）
- 定藤丈弘「最近における障害者の地域福祉施策の展開と課題」（社会問題
研究第43巻第2号、1994年）
- 定藤丈弘、北野誠一監修『アメリカの発達障害者権利保護法「ランター
マン法」の理論と実践』（明石書店、2002年）
- 佐藤彰一「生活トラブルと法手続の役割—知的障害者などの消費・生活ト
ラブルを素材にして—」（立教法学第70号、2006年）
- 佐藤久雄「『骨格提言』と障害者総合支援法案」全国障害者問題研究会『障
害者問題研究』（Vol.40No.1、2012年）
- 佐藤久夫・小澤温『障害者福祉の世界第4版』（有斐閣、2010年）
- 佐藤久夫、北野誠一、三田優子『障害者と地域生活』（中央法規、2002年）
- 芝池義一『行政法総論講義 第4版補訂版』（有斐閣、2007年）
- 同『行政救済法講義 第2版』（有斐閣、2000年）
- 柴田洋弥「知的障害者等の意思決定支援について」（発達障害研究第34巻
第3号、2012年）
- 渋谷秀樹『憲法』（有斐閣、2007年）
- 渋谷秀樹・赤坂正浩『第3版 憲法1人権』（有斐閣、2007年）
- 障害者制度改革推進会議総合福祉部会「障害者総合福祉法の骨格に関する
総合福祉部会の提言」（平成23（2011）年8月30日）
- 白瀬由美香「イギリスのパーソナライゼーション施策—選択を重視したケ
ア推進の意義と課題」障害学会『障害学研究第8号』（明石書店、2012年）
- 菅富美枝ほか「特集 障害（者）法（Disability Law）をめぐる問題(2)」
（大原社会問題研究所雑誌No.641、2013年）
- 菅野敦ほか「特集 生涯発達支援—知的障害の成人期理解とその支援—

(発達障害研究第28巻第3号、2006年)

鈴木良『知的障害者の地域移行と地域生活—自己と相互作用の秩序の障害学』(現代書館、2010年)

高森敬久「知的発達障害者の権利擁護対策について—カリフォルニアのケアマネジメントサービスにおける—」(社会問題研究第49巻第2号、2000年)

谷口明広『障害をもつ人たちの自立生活とケアマネジメント』(ミネルヴァ書房、2005年)

高木菜美・舟橋篤彦「知的障害者の調理スキル獲得に関する事例研究—調理の自己達成率向上と支援者のかかわりを中心に—」(愛知教育大学教育臨床総合センター紀要第3号、2013年)

高橋恵子・湯川良三・安藤寿康・秋山弘子編『発達科学入門 [1] 理論と方法』(東京大学出版会、2012年)

武川正吾編著『シティズンシップとベーシックインカムの可能性』(法律文化社、2008年)

田中耕一郎『障害者運動と価値形成』(現代書館、2005年)

同 「連帯の規範と〈重度知的障害〉—正義の射程から放逐された人々—」(社会福祉学第50巻第1号、2009年)

同 「重度知的障害者の承認をめぐる—Vulnerabilityによる承認は可能か—」(社会福祉学第51巻第2号、2010年)

同 「知的障害者の社会モデルをめぐる理論的課題」(障害学研究9、2013年)

田村哲樹「シティズンシップと福祉改革」(法政論集217号、2007年)

同 「シティズンシップ論の現在」『岩波講座 憲法3 ネーションと市民』(岩波書店、2007年)

中野敏子「知的障害のある人が参加する「サービス評価」に関する考察—「利用者主体」の視角から—」(明治学院大学 社会学・社会福祉学研究120、2005年)

- 日本知的障害福祉連盟編『発達障害白書2002』（日本文科学社、2001年）
- 日本法社会学会編『主体性のゆくえ』（法社会学第64号、2006年）
- 長谷部恭男、土井真一、井上達夫、杉田敦、西原博、阪口正二郎編集『岩波講座 憲法3 ネーションと市民』（岩波書店、2007年）
- 発達障害者支援法ガイドブック編集委員会編『発達障害者支援法ガイドブック』（河出書房新社、2005年）
- 平野寛弥「社会政策における互酬性の批判的検討—新たな社会構想としての「多様な互酬性」の可能性」（社会学評論63(2)、2012年）
- 藤原孝・山田竜作編『シティズンシップ論の射程』（日本経済評論社、2010年）
- 古屋健・三谷嘉明「知的障害を持つ人の自己決定」（名古屋女子大学紀要 50（人・社）、2004年）
- 松井亮輔、川島聡編『概説 障害者権利条約』（法律文化社、2010年）
- マイケル・オリバー著、三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳『障害の政治』（明石書店、2006年）
- 山田晋「福祉契約論についての社会法的瞥見」（明治学院論叢 社会学・社会福祉学研究117、2004年）
- 同 「社会福祉法学における「権利の複合性」論」（佐賀大学経済論集 第29巻第1・2号合併号、1996年）
- 山田晋・有田謙司・西田和弘・石田道彦・山下昇『社会法の基本理念と法政策—社会保障法・労働法の現代的展開』
- やまだようこ「「発達」と「発達段階」を問う：生涯ナラティブ論から視点から」（発達心理学研究第22巻第4号、2011年）
- 與那嶺司「知的障害のある人の自己決定とその関連要因に関する文献的研究—支援環境要因も含めた自己決定モデルを活用した実証的研究の提案—」（生活科学研究誌Vol.8、2009年）
- 和田隆夫『社会保障・福祉と民法の交錯』（法律文化社、2013年）

Colin Barnes(2012): The Social Model of Disability: Valuable or Irrelevant?

The penultimate draft of a chapter in Watson, N. Roulstone, A. and Thomas, C.: The Routledge Handbook of Disability Studies. London: Routledge, pp.12-29)

Dan Goodley (2001): ‘Learning Difficulties’, the Social Model of Disability and Impairment : challenging epistemologies’, Disability & Society, Vol.16, No2, pp.207-231.

Helen L. Atherton, Debbie J. Crickmore (2012): “*Learning Disabilities Toward Inclusion sixth edition*”, Churchill Livingstone.

Peter Mittler (2003): ‘Meeting the Needs of People with an Intellectual Disability: International Perspectives’, Stanley s., Lawrence o. Gostin, Harold Hongju Koh, “ *The Human Rights of Persons with Intellectual Disabilities*”, Oxford University Press.

Samuel R. Bagenstos, (2004): ‘The Future of Disability Law’, 114YaleLaw Journal No.1.

Sundra Fredman (2008): ‘Human rights transformed’, Oxford / New York (Oxford U.P.).

Tony Fitzpatric (2003): “After the new social democracy: Social welfare for the Twenty-first century”, Manchester University Press.